[PS-155]

Kandidemi Saptanan Olgularda 30-Günlük Mortalitenin Değerlendirilmesi

Arzu Nazlı[1], Merve Selma Kalay[1], Ayşe Aydan Özkütük[2], Vildan Avkan Oğuz[1]

[1]*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir*

[2]*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir*

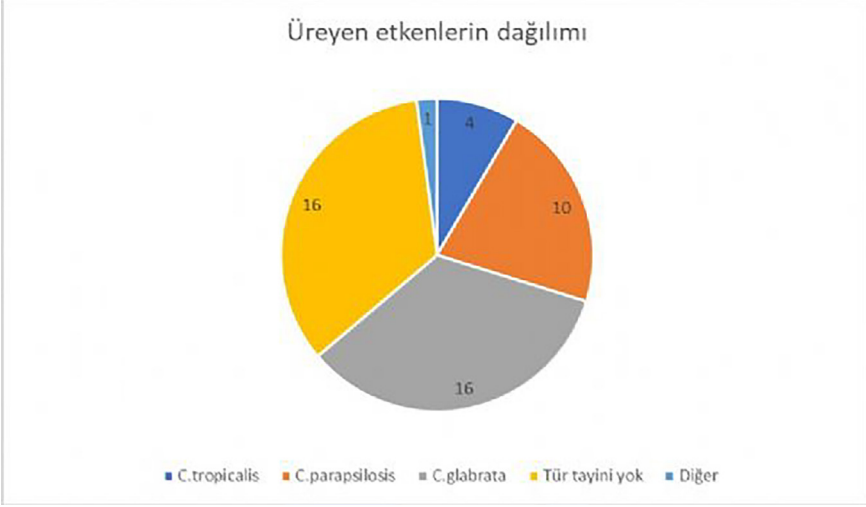
Giriş: Günümüzde antibiyotik direncinin artması ve beraberinde geniş spektrumlu antibiyotik kullanımının artması, hizmet verilen yaşlı nüfusun artması, immünosüpresif ve immünomodülatör tedavilerin yaygın kullanılmasıyla birlikte kandidemi sıklığında artış görülmektedir. Çalışmamızda kandidemili olguların mortalitesinin retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Hastanemizde 2024 yılı içinde kan kültüründe maya üremesi saptanan, 18 yaş ve üzeri olguların demografik bilgileri, eşlik eden hastalıkları, antifungal tedavileri, kontrol kan kültürleri sonuçları, ilk 30 gün içindeki mortalite oranları ve üreyen etkenlerin türleri ile ilgili bilgiler retrospektif olarak hastane bilgi sisteminden elde edildi. Hastaların maya üreyen ilk kan kültürü örneği çalışmaya dahil edildi.

Bulgular: Çalışmamıza kandidemi saptanan 131 hastadan verilerine ulaşılabilen 69'u dahil edildi. Katılımcıların 44'ü (%63,8) erkek, 25'i (%36,2) kadın ve yaş ortalaması 67,8 (18-91) idi. Hastaların %97'sinde altta yatan en az bir ek hastalık bulunmaktaydı. Hastaların 11'ine (%15,9) antifungal tedavi başlanmamıştı. Bu hastalardan 10'u antifungal tedavi başlanamadan eksitus olmuş bir hasta ise kültür sonucu görülmeden taburcu edilmişti. Hastaların 53'ü (%76,8) kaspofungin, dördü (%6,8) flukonazol, biri (%1,7) mikafungin ve biri (%1,7) lipozomal amfoterisin B tedavisi almaktaydı. Hastaların 60'ında (%72,4) santral kateter bulunmaktaydı. Hastlardan izole edilen etkenlerin dağılımı Şekil 1'de gösterilmiştir. Hastaların 39'u (%56,5) ilk 30 günde eksitus olmuş, bunlardan 12'si (%17,4) ilk üç gün içinde kaybedilmiştir.

Sonuç: Kandidemilerde mortalite yüksek seyretmektedir. Risk faktörü yüksek hastalarda daha erken dönemde antibiyotik tedavisine ampirik antifungal tedavi eklenmesi uygun olabilir.

Anahtar Kelimeler: Maya, kandidemi, fungemi



Şekil 1. Üreyen etkenlerin dağılımı